FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1916

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Jean-Marie-Hélen-Adrien LAUTIER

Né à Carpentras (Vaucluse), le 17 juillet 1888

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DES

MALADIES MENTALES

DANS L'ARMÉE

Peut-on utiliser les Imbéciles ?

Président : M. Ch. ACHARD, *Professeur.*

PARIS
IMPRIMERIE TÉQUI ET GUILLONNEAU
3 *bis*, RUE DE LA SABLIÈRE, 3 *bis*

1916

Faculté de Médecine de Paris

Le Doyen : M. LANDOUZY. — *Assesseur* : G. POUCHET

PROFESSEURS :	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et Chimie générale	DESGREZ
Parasitologie et Histoire naturelle Médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL TEISSIER
Pathologie chirurgicale	LEJARS
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	Auguste BROCA
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	N.
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	N.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LETULLE
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE LANDOUZY GILBERT CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	N.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	DEJERINE
Clinique chirurgicale	DELBET QUENU N. HARTMANN
Clinique ophtalmologique	de LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR COUVELAIRE RIBEMONT-DESSAIGNE
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN
Hygiène et clinique de la 1re enfance	MARFAN

Agrégés en exercice

MM.

ALGLAVE	GUILLAIN	LOEPER	ROUSSY
BERNARD	JEANNIN	MAILLARD	ROUVIERE
BRANCA	JOUSSET (A.)	MOCQUOT	SAUVAGE
BRUMPT	LABBE (Henri)	MULON	SCHWARTZ A.
CAMUS	LAIGNEL-LAVASTINE	NICLOUX	SICARD
CASTAIGNE	LANGLOIS	NOBECOURT	TANON
CHAMPY	LECENE	OKINCZYC	TERRIEN
CHEVASSU	LEMIERRE	OMBREDANNE	TIFFENEAU
DESMAREST	LENORMANT	RATHERY	VILLARET
GOUGEROT	LEQUEUX	RETTERER	ZIMMERN
GREGOIRE	LEREBOULLET	RIBIRRE	
GUENIOT	LERI	RICHAUD	

Secrétaire de la Faculté : M. DESTOUCHES

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

132

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MON ONCLE ET A MA TANTE

MONSIEUR ET MADAME PIERRE FILLIAT

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

DE PARIS ET DE LYON

A MONSIEUR LE DOCTEUR HENRI COLIN

Médecin en Chef des Asiles d'Aliénés de la Seine

Qui a bien voulu m'aider de ses conseils dans le choix et la rédaction de ce travail. Qu'il me permette de lui exprimer ici mon profond respect et ma vive reconnaissanee.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR CH. ACHARD

Professeur de Pathologie et de Thérapeutique générales
à la Faculté de Médecine
Médecin des Hôpitaux
Membre de l'Académie de Médecine
Chevalier de la Légion d'Honneur

Qui m'a fait le très grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

CHAPITRE PREMIER

DÉFINITION DE L'IMBÉCILLITÉ

Notre séjour à l'Asile d'Aliénés de Villejuif en qualité d'Interne de M. le Dr Colin nous a permis d'étudier, depuis près d'un an, les malades militaires, en traitement dans la section spéciale dont il est le médecin-chef. Soit parmi ceux que nous avons examinés nous-même, soit en compulsant les observations rédigées par notre collègue, M. le Dr Magnac, que celui-ci a mises à notre disposition avec la plus grande amabilité, nous avons été frappé du nombre d'imbéciles véritables qui, n'ayant été écartés du service armé par aucune intervention médicale, ont dû être envoyés à l'Asile après d'assez longs séjours dans les formations de l'arrière et même au front. Souvent ils n'ont été dirigés sur Villejuif qu'après une faute lourde dans leur service, ou un attentat commis sur eux ou sur leurs camarades. De tels malades sont donc, non seulement inutiles dans l'armée, mais même dangereux, et nous avons le dessein de démontrer par quelques observations que ces débiles accentués doivent être le plus possible exclus de l'Armée.

En commençant ce travail, il est nécessaire de dire ce que nous allons entendre par imbéciles et par imbécillité. Si l'on se rapporte aux travaux classiques de médecine mentale, on s'aperçoit que nulle part on ne trouve de définition véritablement précise de l'imbécillité. Au début de son

ouvrage sur la *Psychologie de l'Idiot et de l'Imbécile*, Sollier fait remarquer que les auteurs qui se sont occupés de ces malades, ont insisté surtout sur les troubles physiques qu'ils présentent et se sont contentés, au sujet de leurs troubles psychiques, d'indiquer la marche à suivre pour les étudier et de décrire différents types d'idiots et d'imbéciles. « Il est aussi difficile, écrit-il, de marquer la caractéristique qui sépare l'idiotie profonde de l'idiotie légère, que celle-ci de l'imbécillité, et celle-ci encore de l'arriération et de la débilité mentale. »

Presque tous les auteurs étudient concurremment ces différents états, et donnant une description générale de toutes les formes d'arriération mentale congénitale, ils ne cherchent pas à tracer de démarcation nette entre l'idiotie et l'imbécillité, entre celle-ci et la faiblesse d'esprit, ne voyant entre elles que des différences de degré. Sollier donne une définition de l'arriération mentale en général, embrassant tous les stades énumérés ci-dessus. « Pour nous, dit-il, c'est une affection cérébrale chronique à lésions variées, caractérisée par des troubles des fonctions intellectuelles, sensitives et motrices, pouvant aller jusqu'à leur abolition presque complète, et qui n'emprunte son caractère spécial, particulièrement en ce qui concerne les troubles intellectuels, qu'au jeune âge des sujets qu'elle frappe. »

Puis, après avoir donné cette définition générale, il s'occupe de diviser en catégories l'ensemble des sujets qu'elle vise. Le caractère sur lequel il se base pour effectuer cette séparation, c'est l'attention. Et il distingue alors l'idiotie absolue, caractérisée par l'absence complète et l'impossibilité de l'attention ; l'idiotie simple dans laquelle l'attention est faible et difficile et enfin l'imbécillité, dans laquelle l'attention existe, mais a un caractère d'instabilité très marqué.

Pour Belhomme, l'idiotie proprement dite « est un état dans lequel il y a oblitération des facultés affectives et intellectuelles », et l'imbécillité « un état dans lequel les facul-

tés ne se sont développées que jusqu'à un certain point, ce qui empêche les individus qui en sont atteints de s'élever au degré de développement intellectuel auquel parviennent ceux qui, placés dans les mêmes conditions, ont le même âge, le même sexe et la même fortune. »

M. Magnan considère l'imbécile comme « un idiot chez qui certains centres de la région cérébrale antérieure ont été respectés », qui est en conséquence « capable de déterminations idéo-motrices », susceptible de « pénétrer dans le domaine du contrôle intellectuel » et de s'élever parfois jusqu'à posséder, dans certaines branches, de curieuses aptitudes.

On voit que ces différentes définitions conservent une grande part d'imprécision, que ce sera à l'esprit clinique du médecin-aliéniste d'évaluer les différences de degré qui feront ranger tel malade plutôt parmi les imbéciles que parmi les idiots, ou parmi les faibles d'esprit plutôt que parmi les imbéciles.

Dans le sujet spécial qui nous occupe, cette évaluation est simplifiée, par ce fait que l'on peut admettre qu'il ne se trouve pas d'idiots parmi des militaires ayant effectué un temps assez long de service. L'idiotie vraie ne permettra pas un séjour de quelque durée à la caserne et entraînera forcément l'exemption au Conseil de revision ou la réforme dès l'arrivée au Corps. Les militaires les plus arriérés au point de vue mental seront des imbéciles. Nous n'aurons à nous préoccuper que de la démarcation entre eux et les sujets qui leur sont immédiatement supérieurs au point de vue mental, et que l'on appelle débiles ou faibles d'esprit. Mais pour faire cette distinction, nous retombons dans l'imprécision.

Nous n'essaierons donc pas de définir plus exactement que les maîtres de la Psychiatrie un état que tous les spécialistes connaissent bien et savent facilement reconnaître. Nous nous en tiendrons à la proposition suivante :

L'Imbécillité est une infirmité cérébrale congénitale, in-

termédiaire entre la faiblesse d'esprit et l'idiotie. L'imbécile présente souvent une ou plusieurs des malformations physiques classées parmi les stigmates de dégénérescence. Au point de vue psychologique, il n'a qu'une somme restreinte d'intelligence, il est incapable par lui-même de se conduire, de régler son existence matérielle. Au point de vue moral, les sentiments inférieurs et les mauvais instincts sont souvent ceux qui dominent chez lui.

Nous allons voir maintenant, en résumant quelques observations ce que deviennent de tels malades lorsqu'ils ne sont pas exemptés de service militaire, ou réformés dès leur incorporation.

CHAPITRE II

OBSERVATIONS

OBSERVATION I

Imbécillité. — Peur.

Ri... entre à Villejuif le 28 Janvier 1915, venant de la caserne de Clignancourt.

Le lendemain de son arrivée, il ne peut pas dire où il se trouve, ni indiquer la date.

D. — Pourquoi êtes-vous ici ?

R. — Ici ? Je ne puis pas vous dire. Je n'ai rien fait, moi ; je suis malade de la guerre. J'entends toujours le canon dans ma tête. Le cœur me bat. J'ai mal dans les jambes. J'entends siffler des balles et les gaz que m'ont envoyés les Allemands m'étouffent, me donnent des mauvais goûts dans la bouche et me font cracher de mauvais crachats.

La guerre ! La guerre ! Je n'étais pas venu pour faire la guerre. J'étais venu pour accompagner les convois. Jamais je n'avais fait la bataille et la peur me fait ch... dans mes culottes.

Je vois mes camarades morts. Je ne pouvais pas manger ; je ne prenais que du pain et de l'eau. Je ne mangeais pas, mais je préfère mourir de faim que d'une blessure.

Ri... est né en 1882, dans un village algérien, d'une mère espagnole et d'un père gênois. Il a fait deux ans de service militaire à Alger, au 1er zouaves, puis dans le train des équipages.

Pendant son service, il aurait été constamment malade, « malade de partout » et aurait été présenté cinq fois au conseil de réforme.

Mobilisé le 2 août, dans le train des équipages et bientôt passé aux zouaves, il vient en France, à une date qu'il lui est impossible de préciser. Il voit l'ennemi pour la première fois à Compiègne, puis séjourne dans les tranchées à Tracy-le-Mont. Il a continuellement peur depuis qu'il a vu le feu. Au bout de quelque temps on l'évacue sur l'hôpital de Compiègne ; avant son entrée à Villejuif, il se trouvait à la caserne de Clignancourt.

Il est très difficile de coordonner ces renseignements d'après l'interrogatoire du malade. Il n'indique jamais de date précise, brouille tout, fait des réponses contradictoires. Il aurait passé quelques jours au Val-de-Grâce. De là on l'a « foutu à la porte » et envoyé à la caserne Clignancourt. Il a passé devant le Conseil de réforme, puis a été dirigé sur l'Asile.

Il déclare qu'il ne guérira qu'en Algérie.

D. — Ecrivez votre nom.

R. — Je ne sais pas.(*Il cherche son nom sur sa médaille.*)

D. — Vous savez bien votre nom, cependant.

R. — Non, la tête me fait mal. J'entends le canon dans ma tête. Je ne dors pas la nuit. Je voudrais revoir ma famille.

Ri... est allé à l'école jusqu'à quatorze ans, mais très irrégulièrement. Il était tonjours malade. Il n'a pas pu obtenir son certificat d'études.

On lui fait exécuter quelques calculs simples.

D. — 2 + 2?

R. — (*Après avoir réfléchi longuement et compté sur ses doigts.*) Quatre.

D. — 3 + 3?

R. — (*De même.*) Six.

D. — 5 + 6?

(*Ne répond pas.*)

D. — Quel était votre métier ?

R. — Je ne puis pas travailler. Je crains l'humidité. J'ai tété du mauvais lait. Je ne puis faire que du travail délicat : garder les cochons, être garçon d'hôtel ou d'écurie, et je ne travaille que lorsqu'il fait chaud.

D. — Combien gagnez-vous ?

R. — Le patron me donnait ce qu'il voulait ; il me donnait à manger, l'habillement et quelques sous.

D. — Vous êtes marié ?

R. — Non. Je voulais me marier avec une femme riche. Partout il y a des femmes : il faut qu'une femme me donne a manger, J'avais trouvé une femme riche ; elle m'attend. . Je ne veux pas la perdre, elle m'aime parce qu'elle a des caprices sur moi et nous nous marierons après la guerre. Toutes les femmes en Algérie. mauresques, italiennes, négresses, femmes mariées ont eu des caprices pour moi. Mais je ne les accepte que si elles ont des sous. Je ne veux pas travailler pour faire manger les enfants. En France, des infirmières ont eu des caprices pour moi. Je n'en ai pas voulu parce qu'elles n'avaient pas le sou. Elles m'aiment parce que je suis un brave garçon. Je n'ai pas voulu coucher avec elles dans l'hôpital parce que c'est un péché.

R... n'a pas de malformations physiques marquées, mais sa physionomie est peu expressive.

Le certificat immédiat a été ainsi rédigé : « Débilité mentale. Pas de délire apparent. Instabilité. Idées hypocondriaques. A observer. » Dr Colin. Les certificats suivants portent tous le diagnostic d'imbécillité.

Le malade a fait un long séjour à Villejuif. Réformé au bout de quelque temps, il a passé de la section militaire à la première section civile. Pendant tout son séjour, il a été loquace, arrêtant chaque jour le médecin pendant la visite, rabâchant ses impressions de guerre et rappelant toujours sans aucune honte combien il avait eu peur.

Il se plaignait continuellement de toutes sortes de maladies à symptômes bizarres, indiquant les traitements plus bizarres encore qui, à son avis, pouvaient le guérir. Le climat ne lui convenant pas, il voulait quitter l'asile ou tout au moins changer de quartier. On n'a pu l'employer utilement à aucun travail.

Il a été transféré dans un asile du midi en décembre 1915.

OBSERVATION II

Imbécillité. — Epilepsie. — Abandon de poste en présence de l'ennemi. — Condamnation à 5 ans d'emprisonnement.

Le malade Bo... était soldat dans l'armée belge et se trouvait sur le front.

Le 27 février 1915, il fut condamné par le Conseil de guerre de Furnes (1re Division de l'Armée Belge) à cinq ans de réclusion pour abandon de poste en présence de l'ennemi. Se trouvant de garde avec deux de ses camarades, tous trois s'étaient éloignés pour aller manger, leurs aliments ne leur ayant pas été apportés.

Avant sa comparution en Conseil de guerre, Bo... a été examiné au point de vue mental par un médecin qui l'a déclaré responsable bien qu'il eût trouvé l'inculpé « un peu malade » d'après ce que celui-ci rapporte.

Le procès s'étant terminé par une triple condamnation à cinq ans d'emprisonnement, Bo... est venu purger sa peine à la prison de Fresnes. Là, l'attention fut attirée sur son état psychique par des phénomènes d'anxiété et d'agitation, qu'il présenta par crises. La nuit, il avait des cauchemars violents, il voyait des allemands dans sa cellule, il entendait des coups de fusil, lorsqu'il se trouvait dans un état de demi-sommeil. En raison de ces symptômes, Bo... fut transféré à l'infirmerie spéciale du dépôt, et de là dirigé sur les Asiles. Il entre le 24 juillet à Saint-Anne et le 26 à Villejuif.

Le malade est âgé de 24 ans, de nationalité belge : sa langue maternelle est le flamand ; il comprend à peu près le français et le parle avec beaucoup de lenteur et de difficulté. Il a reçu une instruction primaire très rudimentaire, sait à peu près lire et écrire et ne possède aucun diplôme. Avant la guerre, il exerçait le métier de camionneur.

En 1909, alors âgé de 18 ans, Bo... qui jusque là n'avait souffert d'aucune affection sérieuse, commença, à son dire, à avoir des

crises nerveuses : il tombait et perdait connaissance, se mordait la langue, écumait et émettait involontairement ses urines. Ces crises étaient assez rares, mais on ne peut obtenir que Bo... évalue leur fréquence par un chiffre.

En 1910, son père s'inquiétant des crises d'épilepsie de son fils et de son très médiocre développement intellectuel, le fait entrer à la Colonie de Gheel (Belgique). Bo... y passe deux ans et en sort en 1912, présentant encore des crises nerveuses, mais à des intervalles de plus en plus éloignés. Après sa sortie, il vit avec son père et, surveillé par celui-ci, l'aide dans son métier de cantonnier.

Lors de l'invasion allemande, la famille du malade se réfugie en France. Vers la fin de l'année 1914, il est pris par le Conseil de révision, et quoiqu'il n'eût fait aucun service militaire auparavant, après une période d'instruction militaire assez courte, il est envoyé au front.

Lorsqu'il a commis l'acte qui a motivé sa condamnation, Bo... a suivi l'exemple de ses deux camarades sans réfléchir du tout.

Il ne paraît pas encore se rendre aucunement compte de la gravité de cet acte. Il n'a ni remords, ni regrets, ni colère contre ses juges. Il raconte tout ce qui a trait à son jugement et à sa condamnation avec autant d'indifférence que s'il parlait des actes d'une autre personne.

Il est assez bien orienté, sait dans quel genre de maison il se trouve, mais fait preuve de la plus grande indifférence.

Bo... est un homme de grande taille, à figure peu intelligente. Il a le lobule de l'oreille adhérent, une légère asymétrie faciale, des traces de morsures de la langue.

Il est difficile de l'interroger, à la fois à cause de son arriération mentale et de la façon très incorrecte dont il parle la langue française. Il ne peut faire que les calculs les plus simples, lit très lentement en épelant les mots compliqués, écrit d'une manière enfantine. Rien d'intéressant dans ses antécédents héréditaires.

Il est docile, se laisse facilement diriger et commander. On l'a employé à quelques travaux manuels pendant son séjour à l'Asile. Pendant le même temps, il n'a eu aucune crise d'épilepsie.

Bo... est sorti de l'asile en Octobre 1915, et remis à l'autorité militaire belge.

OBSERVATION III

Imbécillité. — Meurtre d'un camarade.

Fa... entre à la Section Militaire de l'Asile de Villejuif, le 17 septembre 1915, venant de Verdun. L'infirmier qui a accompagné le convoi laisse une note dans laquelle il est dit que le malade a tué un de ses camarades, dans la tranchée, de quatre coups de couteau.

D. — Où êtes-vous ici ?

R. — Dans une maison d'arrêt, pour guérir les malades.

Fa... connaît à peu près la date à laquelle on se trouve. Il ne se souvient pas de celle à laquelle il a été mobilisé. « C'était en mars, sans doute. On n'avait pas fait les pommes de terre... Le gendarme le sait bien ; il l'a marqué sur ma feuille. »

Fa... a été pris par le Conseil de revision lors de la nouvelle visite. Il n'avait pas fait de service militaire : il avait été exempté « parce qu'il était trop faible ».

Après avoir reçu son instruction militaire en divers endroits, il est arrivé sur le front, sans doute au mois d'août parce que « les grains n'étaient pas encore mûrs... Seulement la France est grande ; il y en avait qui l'étaient, et d'autres qui ne l'étaient pas. »

C'est de cette manière que Fa... indique la date des événements. Il est rare qu'il prononce un nom de mois, mais il dit avec quel travail champêtre coïncidait telle phase de sa vie.

Il n'est resté dans les tranchées qu'une dizaine de jours ; il a tiré des coups de fusil et paraît avoir participé à une attaque ; il n'a pas été blessé.

D. — Pourquoi vous a-t-on évacué ?

R. — Par ce que je n'étais pas fort.

Fa... ne comprend pas la plupart des questions. Il répond tout à fait à côté.

Au sujet du meurtre qu'il a commis, il est impossible d'obtenir de lui le moindre détail. Il le nie, et en même temps paraît ne pas

comprendre du tout la gravité d'une telle action. Il reste le même, pendant qu'on le presse de questions : il siffle, il chante, il regarde des cartes postales qui sont sur la table. Il se lève, examine les murs, fredonne des chansons en patois de son pays.

Puis il déclare qu'il ne veut plus qu'on lui parle de cela : « Ça commence par m'agacer... C'est contre l'ennemi que je me suis battu... Je ne sais pas si j'ai blessé quelqu'un. On voit bien que vous n'êtes pas allé sur le front. Je vous souhaite d'y aller pendant huit jours. »

On essaie de l'interroger sur la table de multiplication. Il refuse de répondre : « Je ne veux pas m'instruire. Je ne veux pas devenir intelligent. Je veux sortir bête comme je suis entré. »

Fa... est âgé de 27 ans. Né d'une famille de paysans de la Corrèze, il exerce le métier de domestique de ferme. Quoiqu'il ait fréquenté quelque temps l'école, il ne sait ni lire ni écrire. Il est célibataire.

Sa physionomie est absolument bestiale. Il a un vice de prononciation : il zézaie et bégaie en même temps un peu.

Le malade a subi deux internements antérieurs dans les asiles de Limoges et de La Cellette. « J'avais envie de me marier; mon père m'a fait enfermer. Il était plus fou que moi. Il est crevé; c'est bien fait. S'il était là, je lui f..... un coup de pied dans le c..... »

Il s'enivrait fréquemment.

Un de ses oncles est aliéné et se trouve à La Cellette. « Peut-être d'autres aussi. »

Pendant tout le séjour de Fa... à Villejuif, on n'a pu avoir sur ses antécédents et sur le meurtre dont il est l'auteur, aucun renseignement. Il a été transféré à La Cellette au mois d'avril 1916.

OBSERVATION IV

Imbécillité. — A voulu prendre le commandement de sa compagnie.

Mar... entre à la Section militaire le 17 février 1916, venant du Val-de-Grâce.

C'est un cultivateur âgé de 41 ans, originaire du département de la Marne, marié, sans enfants.

Mobilisé le 31 août 1914, il a été garde-voie jusqu'en mai 1915, puis a surveillé des prisonniers à Fougeres jusqu'en octobre. Ensuite il a été envoyé sur le front jusqu'en février 1916, où il s'est fait porter malade, parce qu'il « avait des ennuis dans la tête » et parce que ses chefs lui faisaient faire des exercices sans suite, sans raison et sans but, « des rien du tout. »

Lui, il aurait été capable de commander plus intelligemment. Aussi, une fois, a-t-il essayé de se mettre à la tête de sa compagnie pour la conduire contre les Boches. Cette idée lui est venue tout à coup; il était calme, plein de sang-froid, exempt de toute surexcitation.

Il pensait que ses camarades le suivraient et les officiers de même. Il espérait finir ainsi la guerre « d'une manière ou d'une autre ». Il s'ennuyait, regrettait la vie de famille et disait constamment « que ce n'est pas une existence pour des pères de famille. Il faut attaquer ou demander la paix. »

Sa tentative n'a pas eu de succès. Personne n'a voulu le suivre, et ses camarades lui ont dit « qu'il était un peu fou ». C'est une opinion qu'il ne partage pas.

Il n'a qu'une instruction tout à fait rudimentaire. Il sait à peu près lire et écrire. Malgré son âge avancé, il demeurait chez ses parents et se fiait complètement à eux pour la conduite de ses affaires.

Il craint beaucoup les punitions quoiqu'il n'en ait jamais eu. Il

redoute toujours d'avoir mal agi. « J'ai trop de conscience », dit-il. Il n'a jamais eu à se plaindre ni de ses camarades, ni de ses officiers.

Il n'a jamais fait d'excès alcooliques, ne présente rien d'intéressant dans ses antécédents personnels, ni héréditaires. Il n'a pas de stigmates prononcés de dégénérescence.

Il paraît avoir quelques préoccupations mystiques, mais est très réticent sur ce sujet. Il croit « qu'on lui en veut » à cause de ses opinions politiques, parce qu'il fait partie de l'Action Libérale.

Il se trouve encore à l'Asile de Villejuif, n'a pas d'idées délirantes, mais manifeste de plus en plus son faible niveau intellectuel.

OBSERVATION V

Imbécillité. — Propos antipatriotiques.

Vi... entre à la Section Militaire le 5 juin 1916, venant du Val-de-Grâce. Un rapport du Dr Haury, médecin de cet hôpital, porte le diagnostic suivant sur ce malade.

« Débilité mentale avec idées de persécution de nature interprétative. Excitation psychique. Récriminations. Logorrhée. Tendance à des réactions vindicatives. »

Cette excitation et cette logorrhée frappent en effet dès le début de l'interrogatoire. Le malade déclare qu'il se trouve dans un asile d'aliénés, car il entend des « spiritiques » qui causent d'eux-mêmes. Il se défend d'être lui-même aliéné et commence à se plaindre de tout le monde. Il expose ses projets de vengeance. Les mots « tuer, casser la g..., couper le cou » reviennent sans cesse dans ses propos.

Ni... qui n'avait jamais fait antérieurement de service militaire, a été placé dans le service auxiliaire par le nouveau Conseil de revision. Mobilisé le 13 décembre 1914, il a été versé quelque temps après dans le service armé, et est parti pour le front en mai 1915. Au mois de juillet suivant, il s'est fait faire prisonnier dans une rencontre.

« J'ai crié : Camarades, dit-il. Qu'est-ce que ça me fait d'être allemand ou français ? J'étais commandé par des officiers imbéciles qui buvaient le sang des malheureux. »

Interné dans un camp dont il ne peut indiquer le nom de façon compréhensible, il a vivement apprécié les qualités de nos ennemis. « Les Allemands étaient très gentils pour moi. Mes véritables ennemis, c'étaient les Français. Ils me disaient que je n'étais pas digne de porter les armes. Ils étaient tous contre moi, nuit et

jour. Ils voulaient me crever. Au milieu des Allemands, les Français sont comme des cochons malades. Les Allemands sont de beaux types, tous... »

Ni... a été rapatrié en mai 1916. Après avoir passé quelque temps dans un hôpital de l'Ille-et-Vilaine, il a été envoyé au Val-de-Grâce, puis à Villejuif. Partout il a fait l'éloge des Allemands, avec la plus grande verbosité, et dans un langage très incorrect et émaillé de néologismes.

Son éducation est rudimentaire. Il n'a aucun diplôme. Agé de 35 ans, célibataire, il était avant la guerre garçon de ferme en Bretagne.

En 1910, il est entré à l'Asile de Quimper où il est resté dix-neuf mois. C'étaient ses parents qui l'avaient fait interner. Il ne pouvait s'entendre avec eux. Ils le traitaient de fou, mais s'il était fou, c'était la faute des siens qui avaient tenté de l'empoisonner et de le faire assassiner. Ses parents l'ont encore accusé d'avoir volontairement mis le feu, lors d'un début d'incendie dans leur maison. Sa mère serait imbécile, à son dire. Elle se croit la reine de France.

Son père aurait été interné. Il a trois frères, dont deux actuellement prisonniers. Il met de la mauvaise volonté à faire connaître ses antécédents.

Il récrimine sans cesse contre tout et contre tous, sauf contre lui-même. « Le médecin de l'Asile de Quimper lui demandait pourquoi il n'était pas marié. Pourquoi ne l'était-il pas lui-même qui est âgé de cinquante-un ans? Ce sont ses affaires qui ne regardent personne. On veut le faire passer pour aliéné, mais il n'est pas « spiritique ». On l'accuse à tort de toutes sortes de choses : d'avoir embrassé une fille, d'avoir volé des pommes. Et cela sans avoir de preuves. Il est moins imbécile que ceux qui le traitent comme tel : il sait conserver sa santé, il est aussi heureux avec quelques sous que d'autres avec des millions, il connaît la vie et sait comment il doit se conduire. Lorsqu'il a de la bonne nourriture, il ne mange pas de la mauvaise, et quand il trouve des filles, il sait ce qu'il doit faire avec elles. »

Sa face, à expression grossière, présente plusieurs stigmates. Signalons, en outre, qu'il est affligé du prénom singulier d'Agapithe. On sait que le docteur Emile Laurent a insisté sur la fréquence des prénoms bizarres dans les familles de dégénérés. (*Les Prénoms : De leur utilité dans l'examen anamnestique des aliénés*,

In Revue de l'Hypnotisme du mois de février 1892, et *Mariages consanguins et Dégénérescences*, Maloine, éditeur.)

Le docteur Colin a rédigé ainsi : « Est atteint d'imbécillité. — Propos sans suite. — Conscience incomplète de son état » le certificat immédiat relatif à ce malade qui se trouve encore à l'Asile de Villejuif.

OBSERVATION VI

Imbécillité. — Inutilité complète au point de vue militaire.

Le malade Mai... est entré à la Section militaire le 20 février 1915, venant de Verdun.

Etant donné son faible niveau intellectuel, on n'a pu tirer de lui presque aucun renseignement, mais son père, venu le visiter durant son séjour, donne sur son fils, les détails suivants :

Mai... est faible d'esprit depuis l'âge de quatorze ans. Auparavant, il passait pour intelligent (?), et ses facultés auraient commencé à décliner à la suite d'un coup de soleil. Cependant il a fréquenté l'école jusqu'à quatorze ans, et il sait à peine lire et ne sait pas du tout écrire.

Agé aujourd'hui de vingt ans, il n'a jamais pu se conduire seul et gagner sa vie. Il devait être dirigé continuellement par sa famille, qu'il aidait dans les travaux des champs.

Reconnu bon par le Conseil de Révision et incorporé avec la classe 14, au milieu du mois de septembre, il a passé quatre mois à Antibes. Il ne savait rien faire, que les corvées les plus simples, et ses camarades se moquaient de lui.

Cependant on ne l'a pas réformé ; on l'a envoyé au front le 8 janvier. Là, il n'a pas tiré un coup de fusil, et l'on a écrit au père qu'on avait dû lui retirer cette arme, plus dangereuse qu'utile entre ses mains.

Malgré cette flagrante incapacité intellectuelle, ce n'est que lorsque le malade a été atteint d'une gelure des pieds, qu'on l'a évacué sur l'hôpital de Verdun.

Réformé pendant son séjour à Villejuif. Mai... a été rendu, deux mois après son entrée, à sa famille qui s'engageait à le surveiller.

OBSERVATION VII

Imbécillité. — Tentatives de suicide.

Le soldat Ca... entre à la Section Militaire, le 9 avril 1915. Agé de vingt-cinq ans, il exerçait dans la vie civile le métier de cultivateur.

Il dit exactement d'où il vient (du Val-de-Grâce) depuis combien de temps il est à l'Asile, qu'il appelle « un hôpital de convalescence ». Il indique à peu près la date, mais ne sait pas en quelle année on se trouve.

D. — Pourquoi êtes-vous ici?

R. — Je m'ennuyais, je pleurais, je voulais me faire du mal.

Ca... a été mobilisé le 22 février 1915. Il n'a donc passé que quelques jours à la caserne de Montrouge où il avait été envoyé. On ne l'a pas habillé; on a, dès les premiers jours, renoncé à l'exercer et on l'employait à la cuisine. Il raconte les faits qui ont motivé son envoi au Val-de-Grâce, de la façon suivante :

« On m'a envoyé à l'hôpital pour ma tête qui est malade depuis que j'ai reçu un coup de pied de cheval. A Montrouge, mes camarades étaient toujours après moi; ils me faisaient enrager, me poussaient, me donnaient des coups de poing. Ils me faisaient rester nu au milieu de la chambrée, me débarbouillaient avec de la neige. Ils me disaient que j'étais fou, que j'avais une tête à caler les roues de corbillard. Alors, j'étais trop malheureux. J'essayais de me tuer, de m'étrangler avec mes mains, de me briser la tête contre les murs. »

Ca... a toujours été faible d'esprit. Dans son enfance, il est allé à l'école pendant quatre ans. Mais il ne pouvait rien apprendre, il était toujours battu et pleurait constamment. Il ne sait ni lire, ni écrire.

A vingt et un ans, il a fait six mois de service militaire à Toul. Il avait à se plaindre de ses camarades, comme à la caserne de

Montrouge. Il souffrait vivement de toutes les brimades qu'ils lui faisaient subir. Pour échapper à ces vexations, il a fait deux tentatives de suicide : il a d'abord essayé de se pendre à un clou qui a cédé sous son poids, puis il a voulu s'empoisonner en buvant un litre de pétrole. On l'a réformé. — Il a donc passé à nouveau, depuis le début de la guerre, devant le Conseil de revision qui l'a reconnu bon pour le service.

Le malade n'est jamais sorti de son village que pour accomplir ses obligations militaires. Il travaillait la terre sous la surveillance de sa famille.

Il porte sur le front les traces d'un coup de pied de cheval, et présente de l'asymétrie faciale. Son père a, de temps à autre, d'après ses déclarations, des crises nerveuses qui sont probablement des crises d'épilepsie.

Quinze jours après son entrée, Ca... est employé dans le quartier aux travaux du ménage. Il déclare qu'il n'a plus envie de se tuer, qu'il se trouve bien, que tout le monde est gentil pour lui.

Le 24 juin, il est sorti du service, réformé, et est allé reprendre, dans sa famille, sa vie habituelle.

OBSERVATION VIII

Imbécillité. — Peur. — Inutilité au point de vue militaire.

Le soldat Bou... arrive le 17 septembre 1915, venant de Toul. Une note médicale de M. le Dr Pactet, qui l'a examiné dans la zône des armées, est ainsi rédigée : « Le soldat Bou... est atteint d'imbécillité, à moins qu'il ne s'agisse de démence précoce, l'absence complète de renseignements au sujet de cet homme ne permettant pas de trancher la question. »

Nous l'interrogeons le lendemain de son entrée. Il sait que nous sommes en septembre 1915; il sait d'où il vient, mais il ne sait pas où il se trouve, ni quel genre de malades on soigne dans l'établissement.

Bou... fait partie de la classe 1913; il a été ajourné lorsqu'il a passé le Conseil de revision avec sa classe, et l'année suivante. Il a été reconnu bon pour le service en novembre 1914. Il a rejoint à Nice, est resté dans cette ville jusqu'au mois de mars 1915, époque à laquelle il est parti pour le front, pour la région de Toul. Il est resté dans les tranchées jusqu'au milieu du mois d'août. On l'a porté malade d'office et évacué le même jour sur l'hôpital de Toul.

Il ignore tout à fait pourquoi son lieutenant l'a fait porter malade. Il n'a rien fait qui puisse motiver, à son avis, cette mesure.

L'impression dominante qu'il a ressentie sur le front, c'est la peur. Il avait peur des obus et des balles. Toutes les fois que le bruit de la canonnade augmentait, et lors des deux ou trois attaques auxquelles il a pris part, il était affligé d'une diarrhée émotive, qui persistait longtemps.

Pendant les jours qui ont précédé son évacuation, on lui avait bien laissé un fusil; mais c'était un fusil « qui ne marchait pas ». On avait, sans aucun doute, peur qu'il tirât sur ses camarades.

Bou... raconte d'une façon très embrouillée qu'une fois les

ennemis ont effectué un mouvement tournant autour de l'élément de tranchée où il se trouvait et qu'il a dû tirer sur eux en se tournant du côté où se trouvaient habituellement les Français. En tâchant d'obtenir des éclaircissements, et en faisant la critique de son récit, on voit qu'il a probablement, ce jour-là, déchargé son arme sur ses compatriotes. Cet incident doit être la raison pour laquelle on a rendu son arme inoffensive.

Bou... avait à se plaindre de ses camarades et de ses officiers. On lui faisait des misères, on l'empêchait de manger, on l'accablait de travaux les plus rudes. Si l'on avait pu le faire fusiller, on l'aurait fait... Au lieu de prendre sa défense, son lieutenant se moquait de lui et lui donnait des qualifications peu flatteuses.

Bou... frappe, dès l'abord, le regard par la stupidité de sa physionomie. Il sourit sans cesse de façon niaise et ne cesse de se frotter les mains. Il met un temps très long à comprendre les questions les plus simples; souvent il répond à côté. Lorsque la question est embarrassante, on sent qu'il cherche une repartie, mais sans que rien lui vienne à l'esprit.

Ce malade présente des symptômes pas très accentués, mais cependant très nets, d'acromégalie : mains en battoirs, pieds volumineux, arcades orbitaires proéminentes, lèvre inférieure pendante. Il a en outre les dents vicieusement implantées et les organes génitaux très peu développés.

Chez lui, il aidait, en qualité de manœuvre, son père qui est maçon. Il n'était capable que d'un travail de qualité très inférieure, mais on l'employait pour rendre service à son père. Il a oublié l'âge jusqu'auquel il a fréquenté l'école. On a su plus tard que c'était jusqu'à 13 ans. Il sait à peu près lire et écrire, n'a pas son certificat d'études. Voici comment il répond à quelques interrogations sur la table de multiplication :

D. — 3×3.
R. — (*Longue hésitation*) = 15.
D. — 4×4.
R. — 16.
D. — 4×6.
R. — 24.
(*Puis immédiatement*).
D. — 6×4.
R. — 32.

D'après Bou... lui-même, et d'après les renseignements donnés par son père, toutes les autres personnes de sa famille seraient saines de corps et d'esprit. Le malade a quatre sœurs dont le développement physique et intellectuel est normal. Il n'y a jamais eu d'aliénés parmi les ascendants.

Durant son séjour à Villejuif, Bou... a été employé à la salle de garde des internes pour y faire de gros travaux. Il s'est rapidement apprivoisé et il déclarait que jamais il ne s'était trouvé dans une situation aussi enviable, jamais « il n'avait eu autant à manger », ce qui est pour lui la condition essentielle du bonheur. Il faisait preuve d'un manque total d'affection pour sa famille, qu'il souhaitait ne jamais aller retrouver.

Il devint rapidement ennuyeux par sa verbosité. On ne pouvait le faire taire de toute la journée et il répétait indéfiniment, sans se lasser, les mêmes histoires sans intérêt. Il aimait qu'on le questionnât sur les notions élémentaires de la géographie ou de la grammaire, et manifestait un grand contentement de soi-même lorsqu'il avait répondu « qu'une presqu'île est un lac entouré d'eau de tous côtés », ou conjugué ainsi le passé indéfini du verbe Être : « Je fus, tu fus, il fut, nous fumons, vous fumez, ils fument. »

Sa réforme prononcée, il a été rendu à ses parents en avril 1916.

OBSERVATION IX

Imbécillité. — Séjour extrêmement court au corps.

Le soldat Sal... est arrivé au fort d'Ivry le 21 février 1915 porteur du certificat suivant du maire du petit village de la Sarthe dont il est originaire : « Je soussigné, etc... certifie que le nommé Sal... Léopold, appelé au fort d'Ivry, est incapable de faire un soldat. Cet homme est à peu près idiot et ne se rend pas compte qu'il va à la caserne. En partant de X..., on est obligé de le confier à quelqu'un ; il ne pourrait se rendre à Ivry sans aide. Il pourrait devenir un danger pour ses camarades. »

Il ne fallut pas longtemps aux chefs de Sal... pour reconnaitre que les termes de ce certificat n'étaient pas exagérés. Le 24 février, trois jours après son incorporation, Sal... entrait au Val-de Grâce, dans le service de M. le Dr Briand qui hésita entre les diagnostics de démence précoce et d'imbécillité. Du Val-de-Grâce il fut envoyé à Villejuif.

Le lendemain de son entrée à la section militaire, il ne pouvait dire où il se trouvait, il savait que c'était dans un hôpital, mais il en ignorait la destination spéciale. Il savait que le mois actuel était le mois de février, mais se trompait en indiquant l'année (1914 au lieu de 1915).

Toutes ses réponses dénotent une grande paresse intellectuelle. Il commence par répondre, à chaque question quelle qu'elle soit : « Je ne sais pas » ou « Je ne comprends pas ». Puis il se décide à réfléchir et prononce une phrase plus ou moins en rapport avec la demande.

Il ne sait pas pourquoi il se trouve ici. Il ne se sent pas malade. Il se rend très mal compte des raisons pour lesquelles il est mobilisé. Il sait que la France est en guerre et que les ennemis sont les Allemands ; mais il ignore complétement les causes de la guerre, il ne peut nommer aucune des nations alliées.

Il avait, lors de sa vingtième année, été exempté du service militaire pour faiblesse d'esprit. Il a été repris en décembre 1914 par le Conseil de revision quoique le maire lui ait donné un certificat semblable à celui qu'il a apporté au fort d'Ivry.

Nous ne voulons pas indiquer, de peur de tomber dans une fastidieuse monotonie, les réponses de Sal... aux questions posées pour se rendre compte de son arriération mentale. Il est incapable de compter une petite somme en sous et pièces d'argent déposée devant lui.

Il ne présente pas de stigmates physiques très marqués, mais il a un frère qui, dit-il, « a les bras contrefaits ». Il semble, d'après sa description confuse, qu'il s'agisse d'un arrêt de développement. Ses ascendants n'auraient présenté aucune tare physique ni intellectuelle.

Sal... pendant ses années d'école a appris à peu près à lire et à écrire. Ensuite, il a toujours vécu auprès de ses parents qui sont cultivateurs, les aidant dans les travaux des champs. Il est aujourd'hui âgé de 27 ans.

Il est d'un caractère ombrageux et emporté. Lorsqu'on le contredit, qu'on le raille, ou même pour les motifs les plus futiles, il entre dans des colères violentes, pendant lesquelles il pourrait être dangereux. Dans son village, il avait souvent des altercations; à l'Asile, à trois reprises, il a frappé ou tenté de frapper les infirmiers.

Il est rentré dans sa famille, réformé, le 22 mai 1915.

OBSERVATION X

Imbécillité. — Nombreux stigmates de dégénérescence.

Le soldat Cour... entre à la Section Militaire de l'Asile de Villejuif, le 7 mai 1915, venant de Verdun. Il est âgé de vingt-trois ans, exerce dans la vie civile le métier de cultivateur. Il habite un village des Landes. Il faisait son service militaire au moment de la déclaration de guerre.

On l'interroge le lendemain de son entrée :

D. — Où êtes-vous ici?

R. — A Paris.

D. — Depuis quand?

(*Réponse exacte*).

D. — D'où venez-vous?

R. — De Verdun. (*Exact.*)

D. — Quelle est la date de ce jour?

R. — (*Il l'indique approximativement.*)

D. — Pourquoi vous a-t-on conduit à l'hôpital de Verdun?

R. — J'avais toujours mal dans le cou; j'ai les nerfs.

Cour... était employé au dépôt de Verdun à scier des planches pour les tranchées. Deux ou trois fois, il a été envoyé avec la réserve dans les tranchées de troisième ligne. Il y restait quatre ou cinq jours. Il ne s'est jamais battu.

Fin septembre 1914, il est entré à l'hôpital de Verdun pour « otite suppurée et troubles nerveux ». De là, on l'a envoyé dans le Midi, puis dans un hôpital de Lyon.

On l'a versé dans l'armée auxiliaire et, après trois mois de convalescence, on l'a renvoyé à son dépôt (Verdun). Il n'y est resté que quelques jours; on l'a évacué sur Villejuif.

Cour... présente un très grand nombre de stigmates anatomiques et physiologiques de dégénérescence :

Tout d'abord il répond aux interrogations avec lenteur; il cherche ses mots. Il bredouille et balbutie.

Il rit sans motif et niaisement. C'est en riant qu'il dit : « C'est embêtant d'être comme ça. »

Il est constamment agité, ouvre les mains, les referme, s'étire. Ses membres sont parfois animés de secousses, de tremblement.

Il se plaint de phénomènes douloureux : « J'ai mal à la tête. (*Il indique sa nuque.*) Je n'ai pas de forces. Ça me brûle souvent dans le gosier. Les yeux aussi me font mal. (*Il se touche l'arcade sourcilière.*) Au régiment je n'ai jamais pu faire l'exercice : j'ai mal dans les articulations. »

Si l'on s'approche du malade pour l'examiner, il recule brusquement, surpris et effrayé, mais conservant son sourire stéréotypé. Même mouvement de recul si l'on fait un bruit quelconque, si on le touche. Si l'on parle fort, il demande que l'on cesse parce que ça lui fait mal dans la tête et dans les reins.

Cour... porte des lunettes pour corriger une forte myopie, qui s'accompagne d'astigmatisme. Si on les lui enlève, il met la main devant ses yeux qui, dit-il, ne peuvent pas supporter la lumière. Sa figure devient plus grimaçante. « Ça l'énerve davantage ; ça lui fait plus mal à la tête. » Il ne peut pas supporter qu'on recherche ses réflexes pupillaires avec une lampe électrique. Il se retire aussitôt en fermant les yeux.

La face du malade est asymétrique. Ses oreilles, nettement implantées en anses, sont mal ourlées.

L'étude de sa sensibilité objective fait reconnaître des zônes d'anesthésie et d'hyperesthésie cutanées, très irrégulièrement disséminées. Il y a une légère hypoesthésie pharyngée. Au point de vue de la sensibilité subjective, Cour... se plaint de douleurs variées et fugitives dans les muscles, les os, les articulations. Ces douleurs sont plus marquées à gauche qu'à droite. Les réflexes rotuliens sont exagérés, plus à gauche qu'à droite.

Pendant son enfance, Cour... a été très arriéré dans le développement de toutes ses fonctions : marche, parole, dentition. Il a uriné au lit jusqu'à sept ou huit ans. Il a été très souvent malade ; il a eu à plusieurs reprises des écoulements d'oreilles.

Il a fréquenté peu longtemps et peu régulièrement l'école : aujourd'hui, il ne sait ni lire, ni écrire. Jusqu'à son service militaire, il a vécu auprès de ses parents, les aidant dans les travaux

agricoles. Mais il travaillait peu ; parfois, il ne pouvait pas se tenir debout. « Quand je suis parti pour le régiment, j'étais mieux », ajoute-t-il.

L'hérédité du malade est chargée. Son père « prend beaucoup de sirop de bromure pour les nerfs ». Une sœur pleure tout le temps, a des attaques de nerfs. Un oncle paternel est interné dans un Asile d'aliénés.

Pendant les quelques mois de service militaire que Cour... a fait avant la guerre, il a dû plusieurs fois se faire porter malade et aller à l'infirmerie. Il a eu beaucoup de peine à acquérir les notions les plus élémentaires de la théorie. Il a eu souvent à supporter des injures, des vexations et de mauvaises plaisanteries de la part de ses camarades, des réprimandes et des injustices, à son avis, de ses officiers.

Il répond que trois fois trois font cinq, prend un billet de vingt francs pour un billet de cinquante, est incapable de compter vingt-cinq sous.

Souvent, il indique la date de tel évènement, non par un nom de mois, mais en disant avec quel travail des champs il a coïncidé : « C'était avant de ramasser le grain. C'était au moment des labours ».

Réformé, il a été confié à sa famille en octobre 1915.

CHAPITRE III

LES IMBÉCILES A L'ARMÉE

Nous nous arrêterons après ces dix observations. Nous aurions pu en rapporter un bien plus grand nombre ; mais c'eût été tomber dans de fatigantes redites, sans nul profit. Tous les imbéciles se ressemblent ; on peut les ramener à quelques types essentiels. Les uns sont dociles et n'ont jamais de réactions violentes ; d'autres sont d'un caractère difficile et cèdent à des impulsions dangereuses. La débilité peut être plus ou moins marquée et porter surtout, tantôt sur les facultés d'ordre moral et affectif, tantôt sur les facultés d'ordre intellectuel. Mais le tableau général est le même. D'autre part, nos observations nous paraissent choisies de façon à indiquer à peu près tous les inconvénients qu'offre l'incorporation de tels individus.

Il ne faut donc pas que l'on croie que les dix malades dont nous rapportons l'histoire clinique sont les seuls imbéciles soignés à Villejuif dans la Section Militaire, depuis sa création, et que par conséquent les cas d'arriération mentale accentuée n'entrent que pour un faible pourcentage dans la statistique des variétés de maladies mentales soignées dans cette section spéciale. Voici, pour fixer les idées, la statistique des entrées pendant la seule année 1915 :

Affaiblissement intellectuel	13
Alcoolisme chronique	28
— aigu	7
Confusion mentale	28
Débilité mentale avec ou sans état confusionnel, idées de persécution, accès délirants, idées polymorphes, dépression mélancolique	59
Dégénérescence mentale	45
Dépression mélancolique	63
Délire polymorphe	4
Démence précoce	1
Délire fébrile, pneumonie	2
Délire de persécution	8
Délire hallucinatoire	7
Délire mystique	1
Délire aigu	1
Excitation maniaque	36
— intellectuelle	5
Epilepsie	6
Fatigue cérébrale, amnésie	1
Folie intermittente	3
Hystérie	4
Hypochondrie	1
Imbécillité	13
Mélancolie	55
Obtusion intellectuelle	6
Paralysie générale	27
Sans délire	1
Tuberculose pulmonaire, épisode délirant	1
TOTAL	426

On voit que le tableau ci-dessus indique 13 cas d'imbécillité pour 426 entrées; mais il y a un assez grand nombre de cas d'imbécillité véritable, rangés dans chacune des rubriques : débilité mentale, dégénérescence mentale, obtusion intellectuelle, etc..., sans parler des cas où l'arriération mentale ne constitue qu'un élément secondaire du tableau clinique, dont le premier plan est occupé par la

confusion mentale, la manie ou la mélancolie, le délire.

Le nombre des imbéciles qui ont été incorporés et qui ont fait partie de l'armée pendant un temps plus ou moins long n'est pas négligeable. Cela n'est pas pour surprendre si l'on considère que le diagnostic des troubles mentaux est à peu près impossible au Conseil de revision. Il nécessite en général une observation de quelque durée ; la possibilité de simulation doit toujours être envisagée. On ne peut, après un examen de quelques minutes, prendre la responsabilité de priver la défense nationale d'une unité lorsqu'une étude attentive pourra seule permettre d'affirmer qu'elle est tout à fait inutilisable.

Le Dr Granjux, médecin militaire, disait au Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes, tenu à Nantes en 1909 :

« Le Conseil de revision n'est pas un filtre capable d'arrêter au passage toutes les non-valeurs ; ce n'est qu'un dégrossisseur. S'il élimine la plupart des tares physiques, il laisse passer à peu près toutes les affections psychiques qui ne lui sont pas signalées ; de telle sorte que chaque classe apporte fatalement avec elle son contingent d'aliénés. »

Une remarque s'impose à la lecture de nos observations : c'est que la nouvelle visite des exemptés et réformés, prescrite quelque temps après le début des hostilités, a eu, à peu près certainement, pour effet l'augmentation sensible du nombre des gros débiles incorporés. Cette visite paraît avoir été faite par la plupart des médecins-majors avec l'intention arrêtée de n'éliminer aucun homme susceptible de rendre quelques services, et la préoccupation de se défier des réformes antérieures, au risque de faire entrer dans la troupe de véritables invalides. De nos dix malades, quatre n'avaient fait aucun service, ayant été exemptés lors de leur vingtième année (*Observations II, III, V et IX*) ; un avait été réformé au bout de six mois (*Observation VII*) ; un se trouvait au service lors de la déclaration de guerre (*Observation X*) ; deux ont été incorporés pendant les hostilités, le premier avec sa classe (*Observation VI*), le second après

deux ajournements (*Observation VIII*). Deux malades seulement avaient fait en entier leur service militaire (*Observations I et IV*). Encore, le malade Ri... toujours malade, avait-il été présenté cinq fois au Conseil de réforme.

Il est donc impossible d'éviter l'incorporation des imbéciles. Comment se comportent-ils sous les drapeaux? Ils sont toujours inutiles, souvent dangereux.

Dans la vie civile, l'imbécile ne peut pratiquer que des métiers manuels, et ceux seulement qui offrent le moins de difficultés, où tout effort d'intelligence, toute initiative sont inutiles. De nos dix malades, cinq sont cultivateurs, trois garçons de ferme ou d'écurie, un camionneur, un aide-maçon. Dans l'exercice de ces métiers simples, ils réussissent mal : leur travail est mauvais comme qualité, faible comme quantité. Souvent on ne les emploie que par charité, pour rendre service à leur famille. En outre, ils ne savent pas régler leur existence matérielle, ils sont incapables d'ordonner leur vie; il faut que quelqu'un s'en charge pour eux. Presque toujours, ils ne sortent pas du milieu familial; ils subissent jusqu'à un âge avancé la direction constante de leurs parents.

Cette inaptitude à toute œuvre difficile, cette absence d'initiative empêchent les débiles de s'adapter en cas de changement d'existence. Lorsque le milieu habituel, la direction quotidienne viennent à leur manquer, ils ne sont plus bons à rien. Hors de la routine d'une vie sans incident, les imbéciles sont des non-valeurs.

A la caserne, ils se trouvent en rapport constant avec des camarades jeunes, partant peu charitables (cet âge est sans pitié), qui accableront ces déshérités de mauvaises plaisanteries, de qualifications facétieuses, de vexations de toutes sortes. A ces brimades, l'imbécile réagira selon son tempérament. Si c'est un violent, il risque d'attenter à la vie de l'un de ses persécuteurs; s'il est timide et docile, il souffrira longtemps en silence, et peut-être finira par essayer d'échapper par le suicide à une existence intolérable.

Les ordres qu'on donne à l'imbécile ne sont pas compris, partant mal exécutés. Il commet les plus graves infractions à la discipline militaire, sans se rendre aucunement compte de l'importance de ses actes.

Tous ces inconvénients existent en temps de paix, mais la guerre augmente dans de grande proportion la fréquence et la gravité des réactions psychopathiques de l'imbécile. Il faut que les ordres donnés soient rigoureusement exécutés, et nous voyons le soldat Bo... (*Observation II*) abandonner son poste parce qu'on ne lui a pas apporté son repas. Il faut que la discipline soit rigoureuse. Le soldat Mar... (*Observation IV*) critique les ordres de ses chefs et trouve qu'on lui fait faire des exercices inutiles. Le soldat Ni... (*Observation V*) revenant de captivité, chante partout les louanges de nos ennemis et les exalte au détriment de ses compatriotes. Dans une observation que nous n'avons pas citée, nous avons trouvé ce détail, qu'on avait dû renoncer à confier le mot de passe à un débile, parce qu'il l'oubliait régulièrement.

En guerre, le soldat doit savoir se servir de son fusil. Nos malades en font un tel usage, qu'on a du enlever le sien au soldat Mai... (*Observation VI*) et rendre inoffensif celui de Bou... (*Observation VIII*) qui s'en est probablement servi pour tirer sur ses camarades.

Un de nos débiles, Mar... (*Observation IV*) veut faire preuve d'initiative. Trouvant que la guerre dure trop longtemps, il tente de prendre le commandement de sa compagnie et de l'entraîner sus à l'ennemi « pour en finir d'une manière où d'une autre. » Nous reconnaissons-là l'imperturbable confiance en soi-même qu'ont beaucoup d'imbéciles. Pour se défier de soi et s'estimer à sa juste valeur, il faut un esprit critique, des facultés de jugement et de comparaison dont leurs cerveaux ne sont pas capables. Mar... se trouvait beaucoup plus apte au commandement que ses officiers.

M. le Dr J. Simonin, médecin principal de l'armée, pro-

fesseur de médecine légale au Val-de-Grâce, énumère de la façon suivante les signes par lesquels se manifeste, en temps de paix, l'incapacité professionnelle militaire : négligence, malpropreté de la tenue, maladresse, gaucherie des mouvements, lenteur des actes psychiques, faiblesse de la mémoire, impossibilité d'acquérir l'instruction et l'éducation militaires, phobie des gradés, des chevaux, des camarades, terreur des brimades; enfin la délinquance militaire, se présentant sous trois formes principales « stéréotypées en quelque sorte » : le refus d'obéissance muet ou accompagné de propos insolents, grossiers ou orduriers; les absences illégales plus ou moins prolongées; la désertion à l'intérieur ou à l'étranger.

On voit, d'après les observations que nous rapportons, que la guerre paraît avoir notablement modifié les réactions des débiles. Nous avons trouvé dans les observations du service, des cas d'absence illégale, mais ils sont relativement rares.

Un des troubles émotifs que présentent les débiles, sans qu'il leur soit, il est vrai, particulier, c'est la peur, une peur intense et contre laquelle ils sont dans l'impossibilité de se défendre toutes les fois qu'ils se trouvent devant l'ennemi. Cette peur, chez Bou... déterminait une diarrhée qui durait tant qu'il se trouvait en première ligne.

Déjà, dans les années qui ont précédé la guerre, de nombreux auteurs s'étaient préoccupés des mesures qu'il convient de prendre, au point de vue militaire, à l'égard des débiles. Toute une littérature existe sur ce sujet; parmi les noms des auteurs on relève ceux d'Antheaume, Mignot, Haury, Chavigny, Simonin, Granjux, Pactet, etc. Si ces auteurs marquent quelques divergences dans leurs opinions relatives à l'utilisation des déséquilibrés, des anormaux supérieurs, ils ont tous le même avis relativement aux sujets dont nous nous occupons ici : les imbéciles ne peuvent faire des soldats; ils doivent être éliminés de l'armée.

Nous croyons avoir fait ressortir de façon évidente les

raisons qui les écartent du service armé. Nous ne les croyons pas aptes non plus au service auxiliaire. Ils y auront moins d'occasions de manifester leurs réactions psychopathiques et celles-ci offriront des dangers moins considérables. A l'arrière, les imbéciles n'auront pas à utiliser leurs armes ; les manquements à l'obéissance et à la discipline n'auront pas la même importance. Mais ils se trouveront toujours en rapport avec des camarades dépourvus de bienveillance, sous les ordres d'officiers souvent irrités par leur stupidité et leur orgueil. Enfin, les services qu'ils pourront rendre ne seront nullement en proportion avec les difficultés de la surveillance qu'ils exigeront et avec les risques d'attentats contre lesquels il faudra se prémunir. Le seul endroit où les imbéciles puissent être utilisés, fournir un travail de quelque rendement, c'est le milieu où ils ont habituellement vécu, où ils trouvent une direction avertie et incessante. Au moment où toutes les professions manquent de main-d'œuvre, on ne doit pas enlever ces gros débiles au milieu familial, le seul où leur action peut être véritablement productive.

Si les médecins psychiatres se préoccupent actuellement de rendre à l'armée toutes les unités qu'elle peut employer et qu'on en a éliminées parfois trop prématurément, ils laissent de côté, d'un commun accord, les individus dont nous nous occupons dans cette thèse. Ceux-là doivent être rendus le plus tôt possible à la vie civile et nous conclurons avec le Pr Simonin que « l'Etat n'a aucun avantage à conserver au service du pays des non-valeurs physiques ou psychiques, source d'inutiles dépenses, et fréquemment aussi très grave écueil pour la discipline, qui, aujourd'hui comme par le passé, fait la force principale des armées. »

Il sera toujours assez facile de reconnaître si l'on doit ranger un débile parmi les imbéciles vrais, pour n'avoir pas à envisager une solution préconisée, dans certains cas, par M. Simonin et qui consiste à tenter « un essai loyal et successif du service armé et du service auxiliaire. » Il reconnaît lui-

même qu'en temps de paix toutes les tentatives d'un essai semblable ont été vouées à l'insuccès. A l'heure actuelle, le temps des officiers est trop précieux, leurs préoccupations sont trop nombreuses pour qu'on les puisse contraindre à dépenser leurs heures et leurs efforts en de telles expériences.

Les imbéciles doivent être exclus de l'armée. Cette exclusion doit être aussi précoce que possible : ne pouvant avoir lieu au Conseil de revision, sauf parfois, quand l'éveil sera donné par une exemption antérieure, elle doit se faire le plus tôt possible après l'arrivée de la recrue au dépôt de son régiment, en tout cas avant son départ pour le front.

Nous allons voir quels sont les signes qui pourront attirer l'attention de l'officier sur celui de ses subordonnés atteint d'arriération mentale, et l'inciter à soumettre cet homme à l'examen du médecin militaire.

Ajoutons auparavant qu'il sera toujours nécessaire, pour éviter des condamnations semblables à celles qui a frappé le soldat Bo... (*Observation II*), de soumettre, avant la comparution devant le Conseil de guerre, tout inculpé à l'expertise d'un médecin versé dans l'étude des affections psychiques. Depuis longtemps MM. les docteurs F. Pactet et H. Colin ont signalé la fréquence des aliénés méconnus et condamnés, et en particulier des aliénés militaires.

CHAPITRE IV

L'ÉLIMINATION DES IMBÉCILES

Pour éliminer les imbéciles incorporés, avant que leur présence sous les drapeaux ait eu de graves inconvénients, la collaboration de leurs supérieurs, officiers et sous-officiers, avec les médecins militaires est nécessaire. Les officiers doivent soumettre à une visite médicale tous les hommes sur lesquels leur attention à été attirée :

1° Par des stigmates physiques de dégénérescence ;

2° Par leurs antécédents et les renseignements recueillis sur leur vie civile ;

3° Par leurs actions et leurs paroles pendant les premiers jours de leur vie militaire.

Les stigmates anatomiques et physiologiques de dégénérescence.

M. Lucien Mayet, alors interne des hôpitaux de Lyon, a donné en 1901 et en 1903, à la *Gazette des Hôpitaux*, deux « Revues générales » dans lesquelles il énumère aussi complètement que possible les stigmates anatomiques et physiologiques de dégénérescence.

La forme la plus avancée de la dégénérescence, c'est la monstruosité. Parmi les plus marquées on note ensuite l'asy-

métrie du corps et de la face, la microcéphalie, l'hydrocéphalie, les déformations du crâne, telles que la brachycéphalie et la dolichocéphalie exagérées, la scaphocéphalie et la naticéphalie, la platycéphalie et l'oxycéphalie (crâne plat et crâne pointu), la plagiocéphalie (crâne fortement oblique). La face peut subir des arrêts de développement, des défauts de soudure au niveau des fentes branchiales : le bec-de-lièvre est le plus fréquent. L'oreille est un des organes dont les malformations sont regardées comme les meilleurs signes de dégénérescence ; les anomalies de direction, de position, l'absence d'un des éléments normaux ou la persistance de détails disparus, tels que le tubercule de Darwin se remarquent fréquemment. Des anomalies peuvent également affecter tous les éléments ou l'ensemble du globe oculaire. Les dents s'implantent de façon vicieuse, présentent des dispositions inhabituelles. Le prognathisme, le grand développement de la mâchoire inférieure sont regardés comme des stigmates.

Quoique moins frappantes que les déformations de l'extrémité céphalique, celles du rachis, du thorax, ne doivent pas échapper à l'examen (asymétrie, spina bifida, thorax en gouttière, en entonnoir, etc.). Les déformations des membres atteignent surtout les extrémités et constituent souvent de véritables monstruosités. Les organes génitaux subissent tantôt un excès, tantôt un arrêt de développement. La gynécomastie, développement anormal des mamelles chez l'homme, se rattache aux anomalies de l'appareil génital. La peau, les cheveux, les poils présentent de fréquentes malformations congénitales.

A côté des stigmates frappant isolément un organe, on peut rencontrer des ensembles de stigmates groupés de façon à former un des tableaux cliniques suivants :

Infantilisme.

Féminisme (correspondant au virilisme chez la femme).

Nanisme ou *gigantisme.*

Acromégalie.

Les stigmates physiologiques sont ceux qui affectent non la conformation, mais le fonctionnement des organes. Ils consistent en :

Troubles de la motilité : Convulsions, retard de la marche, modifications des réflexes tendineux, spasmes, crampes, tremblements, troubles sphinctériens, gaucherie, etc.

Troubles de la parole : Mutité, balbutiement, bégaiement, blésité, zézaiement, etc.

Troubles de la sensibilité : Zones d'anesthésie et d'hyperesthésie, rétrécissement du champ visuel, daltonisme, etc.

Maladies des appareils digestif, respiratoire, circulatoire : aérophagie, mérycisme, prédisposition à la tuberculose, toux spasmodique, rétrécissement mitral congénital, maladie bleue ;

Troubles génito-urinaires, dont le plus fréquent est l'incontinence d'urine ;

Affections du système nerveux : Maladies nerveuses familiales, tics, chorée, névroses, terrain convulsivant ;

Affections des glandes à sécrétion interne : Syndrome de Basedow, myxœdème et crétinisme.

Quelle est la valeur de ces stigmates dans l'évaluation de la capacité intellectuelle ? On s'accorde aujourd'hui à admettre qu'il n'y a nullement parallélisme entre le nombre et l'importance des stigmates physiques et le degré d'arriération mentale. Camuset se demande s'il existe des individus assez privilégiés pour se dire exempts de stigmates. On peut trouver des individus affligés de malformations extrêmement prononcées et à peu près sains d'esprit, et au contraire de gros débiles dépourvus d'anomalies marquées.

« L'accumulation seule de ces signes sera de quelque valeur diagnostique et démontrera l'infériorité de l'état cérébral ; si la statistique montre souvent des stigmates chez les gens normaux, elle en montre beaucoup plus chez les aliénés, les épileptiques, les idiots et les criminels. » (G. Genil-Perrin, *De l'Idée de Dégénérescence en Médecine mentale.*)

Donc l'existence chez un militaire d'une ou plusieurs des affections énumérées ci-dessus, ne doit être considérée que comme un avertissement. Elle doit attirer l'attention sur lui et faire penser à le soumettre à un examen psychologique que l'examen physique ne peut prétendre remplacer.

Un signe physique ne fera jamais défaut chez les imbéciles. C'est l'expression stupide de la face. Voici ce que dit M. le Dr Chavigny à ce sujet :

« Un aliéniste ne peut se dispenser d'être physionomiste, car trop nombreux sont les symptômes qui lui échapperaient s'il négligeait cet important moyen d'investigation. Le plus grand nombre des simples d'esprit portent sur leur physionomie la trace de leur valeur intellectuelle. Il est très difficile au simulateur le plus exercé de donner à son visage ce masque d'impassibilité absolue de l'imbécile qui entend s'engager devant lui une conversation qu'il ne peut suivre, faute de la comprendre, ou, s'il fait des efforts pour y prêter attention, cette attention est inadéquate avec l'effort que ferait un individu normal. Il ne faut pas s'en laisser imposer par un certain degré de finauderie qu'ont quelques débiles. On pourrait croire qu'ils comprennent la conversation, parce que, sur leurs lèvres, erre sans cesse un sourire. Ce discret sourire fait partie constitutive de leur mimique ; il se distingue précisément en cela du sourire de l'individu intelligent, qui ne sourit que dans certaines occasions, quand cela est nécessaire ou indiqué par les circonstances. Le sourire du débile est non motivé ; sa mimique n'est pas coordonnée avec les émotions, les sentiments, et c'est là un caractère distinctif de la mimique de tous les aliénés. »

Renseignements sur la Vie civile et les Antécédents.

Les stigmates physiques constituent un premier ordre d'avertissements attirant l'attention sur le soldat atteint d'arriération mentale ; un second ordre est constitué par ses vicissitudes antérieures, par ce qu'on a appelé ses « stigmates sociologiques ».

Nous voyons un seul des débiles étudiés dans nos observations, le soldat Sal... (*Observation IX*), se présenter au Conseil de revision et au Corps, muni d'un certificat du maire de sa commune qui le présente comme un idiot tout à fait inapte au service militaire. De tels certificats sont trop rarement délivrés.

Lorsqu'on sera en possession de renseignements fournis par les maires ou par les familles on devra tenir compte :

1° Des appréciations générales sur le degré d'intelligence ;

2° Des renseignements sur la vie scolaire, sur la profession ;

3° Des internements antérieurs ;

4° Des condamnations antérieures ;

5° Des antécédents physiques et sociologiques des ascendants directs et des collatéraux (maladies, tares physiques, internements, condamnations).

On a vu dans nos observations que, sur le plus grand nombre de nos malades, nous avons recueilli une riche moisson d'antécédents morbides, soit personnels, soit héréditaires.

Si les renseignements sur la vie civile de la recrue, et sur sa famille, font souvent défaut, on connaîtra en tout cas sa situation militaire. Toute exemption, toute réforme, tout ajournement antérieur à l'incorporation, doit entraîner une visite médicale à l'arrivée au Corps, avec examen des facultés mentales. On voit que cette simple mesure eut suffi à atteindre le but que nous nous proposons, pour la majo-

rité des imbéciles dont nous rapportons les observations.

Conduite pendant les jours qui suivent l'incorporation.

Nous empruntons encore à M. le Pr Simonin, la description de la manière d'être des débiles avancés au régiment :

« L'incapacité professionnelle militaire chez les débiles résulte de leurs stigmates psychiques mêmes : pauvreté de l'idéation, faiblesse de l'attention, de la mémoire, du jugement, du raisonnement, de la volonté, émotivité exagérée du caractère se traduisant par la timidité, la craintivité, la phobie des chefs et des chevaux ; par des réactions de défense : inertie, mutisme, violences en actes ou en paroles, fuites, absences illégales ou désertions.

« Ce qui caractérise surtout les débiles, au point de vue professionnel militaire, c'est la difficulté considérable, souvent même l'impossibilité absolue d'exécuter des ordres successifs donnés d'une façon brève, comme il arrive dans presque tous les exercices militaires.

« La faiblesse de leur attention fait que leur temps de réaction est très long ; c'est à peine s'ils commencent à comprendre un premier commandement quand le suivant survient.

« En second lieu, leur instruction est gênée et retardée par leur défaut de mémoire ; il faut sans cesse leur répéter les données élémentaires de l'instruction, jusqu'à ce que les mouvements commandés soient passés à l'état de véritables réflexes inconscients.

« Leur émotivité souvent très développée, se manifeste tantôt par une crainte exagérée des chefs qui les inhibe et les paralyse, tantôt par un entêtement bizarre et irraisonné. Il en résulte un nouvel obstacle à la marche normale de leur instruction.

« Leur inertie physique et morale, la débilité de leur

volonté, la crainte de l'effort compliquent leur lenteur intellectuelle, qu'elles aggravent. Ils sont maladroits, gauches, lents dans leurs mouvements ; ils se montrent en outre incapables d'entretenir leurs effets, leurs armes et leur équipement. Ils égarent ce qu'on leur confie. Ils échangent leurs habits ou objets d'équipement avec ceux de leurs voisins ou les leur dérobent, si la crainte des punitions les y pousse, par des vols accomplis sans aucune précaution ni finesse.

« Ils sont l'objet de brimades sans nombre de la part de leurs camarades et les supportent en général malaisément. Parfois, ils y répondent par des réactions d'une violence qui contraste avec leur torpeur habituelle ; mais, le plus ordinairement, il en résulte un état de dépression psychique plus ou moins accentuée, accompagné dans certains cas de nostalgie marquée, d'un regret angoissant du foyer familial, du refus plus ou moins complet des aliments, ou même d'idées de suicide. Quelques-uns de ces débiles cherchent à se soustraire par la fuite à ces petites vexations quotidiennes, soit qu'ils se cachent comme un animal battu dans les coins les plus reculés du quartier, soit encore qu'ils fuient la caserne, conscients ou non des peines sévères qui frappent l'absence illégale ou la désertion.

« Un caractère commun à tous ces débiles, c'est leur tendance à l'isolement et au mutisme, ce qui paraît dû, avant tout, à un très réel défaut de spontanéité idéative. Ils se tiennent à l'écart de leurs camarades, ne se mêlent point à leurs conversations ni à leurs jeux. Ils ne cherchent pas davantage à se distraire en dehors et se confinent volontiers à la caserne sans profiter des sorties ou permissions qui leur fournissent l'occasion de rompre la monotonie de la vie militaire. »

(*Communication au XXII*e *Congrès des médecins aliénistes et neurologistes*, Tunis, 2 avril 1912).

Examen Médical des Débiles.

Voilà par quels symptômes les officiers seront incités à signaler au médecin ceux de leurs hommes qui les présentent.

L'examen médical devra comprendre :

1° La reconnaissance méthodique de tous les stigmates anatomiques et physiologiques, apparents ou cachés ;

2° Une enquête sérieuse sur la vie du malade, sur les résultats de son instruction scolaire, sur sa conduite dans sa famille, sur ses internements et condamnations, sur les incidents marquants de son existence civile et militaire, sur ses antécédents héréditaires ;

3° Des interrogations par lesquelles on arrivera à l'évaluation de la valeur psychologique. On admet que, pour pouvoir faire un soldat, un homme doit être capable de fournir des réponses satisfaisantes à la moitié des tests destinés aux enfants de douze ans normaux.

MM. Binet et Simon ont, dans les fascicules de l'*Année psychologique*, parus de 1905 à 1908, indiqué les séries d'épreuves pour enfants de différents âges.

Voici l'énumération des épreuves correspondant à l'âge de douze ans :

1° L'enfant devra être capable de trouver trois rimes en une minute, pour un mot d'assonance facile, tel que obéissance ;

2° Il devra répéter sans faute une phrase de vingt-six syllabes environ, par exemple la phrase suivante :

L'autre jour, j'ai vu dans la rue un joli chien jaune. Le petit Maurice a taché son tablier neuf.

3° Il devra pouvoir résoudre un problème de faits divers du genre des suivants :

Une personne qui se promenait dans la forêt de Fontainebleau s'est arrêtée tout à coup, très effrayée, et a couru chez le commissaire de police le plus voisin pour l'avertir

qu'elle venait de voir à une branche un... (après une pause) un quoi ? La réponse est, comme l'indique le contexte : un pendu.

Autre problème du même genre : Mon voisin vient de recevoir de singulières visites. Il a reçu tour à tour un médecin, un notaire et puis un prêtre. Que se passe-t-il donc chez mon voisin ?

4° Il devra aussi être au moins capable de répondre aux questions résolues par les enfants d'un âge inférieur (*Cf.*, la publication originale).

L'examen donnera en général des résultats bien plus frappants. Les imbéciles seront incapables de faire les calculs les plus simples ; ils ne pourront compter de petites sommes composées de pièces de monnaie de différente valeur ; ils ne pourront indiquer le nom des couleurs, des objets usuels qu'on leur montrera, ni en exposer l'usage.

Le *diagnostic* de l'imbécillité offrira très peu de causes d'erreurs. Nous n'exposerons pas les signes différentiels de cette affection et de la démence précoce ou de la paralysie générale au début, car ces deux affections exigent la réforme au moins aussi impérieusement que l'arriération mentale. Celle-ci ne peut être confondue avec certaines maladies qui ne sont pas *a priori* incompatibles avec tout service militaire, comme la mélancolie, la neurasthénie, l'hystérie, que par des médecins peu au courant de la psychiatrie.

On devra toujours se tenir en garde contre les tentatives possibles de simulation, quoique ces tentatives se produisent relativement rarement. On reconnaîtra rapidement, chez le simulateur, la désharmonie qui existe entre l'expression de la physionomie et le degré d'arrêt de développement feint. Le doute ne tarde pas à s'éveiller dans l'esprit du médecin : l'expression est plus intelligente que ne le comporte ce degré. Parfois échappent au militaire examiné des réponses qui dénotent une intelligence normale. Il se surveille moins en présence de ses camarades, des infirmiers qu'en présence du médecin et le degré de débilité

varie suivant les personnes avec lesquelles il se trouve en relation.

« Le véritable moyen de ne pas être victime d'une simulation habilement conduite est de multiplier les moyens d'investigation, de répéter les mêmes épreuves sous des formes équivalentes, d'utiliser toutes les méthodes d'exploration permises, d'alterner les questions pédagogiques et les questions psychologiques de telle façon que le sujet, n'ayant pas le temps de préparer ses réponses, soit forcé de se livrer vraiment tel qu'il est. S'il a quelquefois essayé de mentir, on le saura bientôt, car il ne pourra mentir longtemps et surtout de la même façon, dans tous ces interrogatoires subintrants. C'est d'ailleurs la méthode des juges d'instruction pour confondre les inculpés qu'ils interrogent. Le résultat de tout interrogatoire du débile est aussitôt noté de façon à être comparé avec les résultats suivants. Un individu très intelligent n'arrive pas à donner le change sur les mensonges les plus simples quand il est interrogé et serré ainsi. A plus forte raison, viendra-t-on à bout d'un faible d'esprit qui aurait voulu tromper. On n'aura usé que de procédés parfaitement légaux, légitimes et scientifiques, triple raison pour en agir ainsi. » (Chavigny).

Si l'imbécillité simulée de toutes pièces est rare, il n'en est pas de même de l'exagération de l'imbécillité. L'axiome : « On ne simule bien que ce que l'on a », s'applique ici mieux que partout ailleurs. Le débile sait, par expérience, que sa faiblesse intellectuelle lui a souvent évité des travaux et des corvées pénibles, des punitions. Dans bien des cas, il sera assez rusé pour vouloir faire croire à un degré d'arriération intellectuelle supérieur au degré réel.

On voit qu'il sera, somme toute, facile d'éliminer de l'armée ces éléments inutiles et dangereux pourvu que les officiers et les médecins soient avertis de leur existence et que leur attention se trouve sans cesse en éveil.

Nous nous considérerons comme récompensé de notre travail s'il peut contribuer dans une mesure quelconque, si

faible qu'elle soit, à rendre service à la défense nationale. A l'heure actuelle, tous les Français doivent lui consacrer leurs efforts en utilisant, comme ils le peuvent, leurs facultés physiques et mentales. Certaines personnes pourront être choquées de nous voir traiter le sujet que nous avons choisi, mais il vaut mieux guérir que dissimuler.

A la veille de la guerre russo-japonaise, un des chefs du service de santé russe présentait à un étranger les formations sanitaires de campagne. Comme ce visiteur demandait quelles étaient les précautions prises pour recueillir et traiter les malades de l'esprit, son interlocuteur lui répondit qu'il n'y avait pas un seul aliéné dans l'armée russe. Quelque temps après, on devait créer d'urgence l'organisation psychiatrique que l'on n'avait su édifier à l'avance.

Aucune nation ne peut se targuer de posséder une armée dont toutes les unités soient en parfait état de santé physique et psychique. Ce n'est pas faire injure à l'Armée française que d'essayer de la débarrasser de ses non-valeurs.

CONCLUSIONS

I. — L'imbécillité est une infirmité cérébrale congénitale, intermédiaire entre la faiblesse d'esprit et l'idiotie. Il est difficile de fixer une démarcation précise entre ces différents états. L'imbécile présente souvent une ou plusieurs des malformations physiques classées parmi les stigmates de dégénérescence. Au point de vue psychique, il n'a qu'une somme restreinte d'intelligence; il est incapable par lui-même de se conduire, de régler son existence matérielle. Au point de vue moral, les sentiments inférieurs et les mauvais instincts sont souvent ceux qui dominent chez lui.

II. — En temps de paix, l'armée comprenait un certain nombre d'imbéciles qui n'avaient pas été réformés ou exemptés et qui remplissaient tant bien que mal leur devoir de soldat. Depuis la déclaration de guerre, leur nombre n'a pas sensiblement décru s'il n'a pas, au contraire, subi une augmentation du fait de la nouvelle visite des exemptés et réformés.

III. — Les réactions psychopathiques que présentent de temps à autre les imbéciles ont d'autant plus d'occasions de se manifester que leur existence est moins routinière, plus active; qu'on les sort de leur milieu habituel. C'est dire qu'elles seront plus fréquentes en temps de guerre que pendant la paix.

IV. — La gravité de ces réactions est beaucoup plus grande en temps de guerre, à cause de la nécessité d'une

discipline plus rigoureuse, de l'utilité de l'initiative et du jugement, et de la présence continuelle de ses armes entre les mains du soldat.

V. — Aussi les imbéciles ont été fréquemment les auteurs, depuis le début des hostilités, d'attentats contre eux-mêmes, leurs officiers ou leurs camarades, de désobéissances, de fautes contre la discipline, d'erreurs dans l'accomplissement des ordres reçus.

VI. — En temps de guerre, la mesure qui s'impose, c'est l'exclusion de l'armée des imbéciles. Leur réforme doit être prononcée aussi précocement que possible, dès l'arrivée du malade au dépôt de son régiment s'il se peut, et surtout avant son départ pour le front.

VII. — L'attention doit être attirée sur les imbéciles :

1° Par les stigmates physiques (tout en sachant qu'ils peuvent faire complètement défaut) ;

2° Par leurs antécédents et les renseignements recueillis sur leur vie civile ;

3° Par leurs actions et leurs paroles dans les premiers temps de leur vie militaire.

On les soumettra alors à un examen psychique dont les règles essentielles ont été indiquées, et, après avoir confirmé le diagnostic d'imbécillité, on les proposera pour la réforme.

VIII. — On ne peut s'autoriser à tenter pour eux l' « essai loyal du service armé et du service auxiliaire » préconisé pour certains débiles, en temps de paix, par M. le professeur J. Simonin.

VU : LE PRÉSIDENT,
CH. ACHARD

VU : LE DOYEN,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :

LE VICE-RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS,

L. LIARD

BIBLIOGRAPHIE

Antheaume et Mignot. — *Les Maladies mentales dans l'Armée française.* (Paris, H. Delarue et Cie, 1909.)

Belhomme. — *Essai sur l'Idiotie.* (1824.)

Binet et Simon. — *Année psychologique*, 1905 à 1908.

M. Chavigny. — La débilité mentale considérée spécialement au point de vue du service militaire. Son expertise médico-légale. (*Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale*, Mai 1909, page 393.)

— *Cf.*, Congrès.

H. Colin. — *Cf.* Pactet.

Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de France et des Pays de langue française. Congrès de Nantes, 1909 : *L'Aliénation mentale dans l'Armée au point de vue clinique et médico-légal*, rapport par Granjux et A.-J. Rayneau. — *Note au sujet de l'expertise psychiatrique en général et dans l'armée*, par J. Simonin. — *L'indiscipline morbide* (*les indisciplinés habituels ou accidentels*), par Haury. — *Précocité des réactions psychopathiques dans le milieu militaire*, par Chavigny. — *Discussion.* (Masson et Cie, Paris, 1910.)

G. Genil-Perrin. — Histoire des Origines et de l'Evolution de l'Idée de Dégénerescence en médecine mentale. (*Thèse de Paris*, 1913, Alfred Leclerc, éditeur.)

Granjux. — L'Aliénation mentale dans l'Armée. (*Bulletin Médical*, 1902, N° 16, Page 179.)

— *Cf.*, Congrès.

G. Haury. — *Les Anormaux et les Malades mentaux au Régiment.* (Paris, Masson et Cie, 1913.)

— *Cf.*, Congrès.

T. Lacausse. — Les dégénérés psychiques étudiés spécialement au point de vue du service militaire. (*Thèse de Bordeaux*, 1889.)

Emile Laurent. — Les Prénoms. De leur utilité dans l'examen anamnestique des Aliénés. (*Revue de l'Hypnotisme*, février 1892.

— *Mariages consanguins et dégénérescence.* (Paris, Maloïne, éditeur.)

Magnan. — *Leçons cliniques sur les Maladies mentales.* (Alcan, 1897.)

A. Mairet. — *La Simulation de la Folie.* (Montpellier, Coulet et fils, 1908.)

Lucien Mayet. — Les Stigmates anatomiques de la dégénérescence. (*Gazette des Hôpitaux*, Revue générale, 1901, N^os^ 2 et 5, pages 8 et 37.)

— Les Stigmates physiologiques de la dégénérescence. (*Gazette des Hôpitaux*, Revue générale, 1903, N° 25, page 245.)

Mignot. — *Cf.*, Antheaume.

F. Pactet. — Les Aliénés dans l'Armée et les Pénitenciers militaires. (*Revue de Psychiatrie*, 1906, page 485.)

F. Pactet et H. Colin. — Les aliénés devant la justice et les aliénés dans les prisons. (Aliénés méconnus et condamnés), 2 vol. Masson et Gauthiers-Villars, éditeurs.

Ch. Pont. — *Les Indisciplinés dans l'Armée, Normaux et Anormaux.* (Paris et Nancy, Chapelot, 1912.)

A.-J. Rayneau. — *Cf.*, Congrès.

E. Régis. — *Manuel pratique de Médecine mentale.*

Simon. — *Cf.*, Binet.

J. Simonin. — Les Dégénérés dans l'Armée. Origine. Caractères. Prophylaxie. (*Annales d'Hygiène Publique et de Médecine légale*, janvier, 1909, page 32.)

— *Les Débiles mentaux dans l'Armée. Débiles simples et délinquants.* (Etude Clinique et Médico-légale.) Communication au au XXII[e] Congrès des Aliénistes et Neurologistes, Tunis, 2 avril 1912, publiée dans les *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale*, mai, 1912, page 412.)

— *Cf.*, Congrès.

Paul Sollier. — *Psychologie de l'Idiot et de l'Imbécile.* (Paris, Alcan, 1891.)

TABLE DES MATIÈRES

Pages

CHAPITRE I. — Définition de l'imbécillité. 9

CHAPITRE II. — Observations. 13

CHAPITRE III. — Les Imbéciles à l'Armée 37

CHAPITRE IV. — L'Elimination des Imbéciles. 45

CONCLUSIONS. 57

BIBLIOGRAPHIE 59

Imprimerie Téqui et Guillonneau, 3 *bis*, rue de la Sablière, Paris.

97

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE